

Akut internmedicin – Behandlingsprogram 2010

ALLERGI

Anafylaxi	2
Urtikaria, angioödem	3
Hereditärt angioödem (HAE) på basen av C1-inhibitordefekt ...	4
Histaminförgiftning (scrombroidförgiftning).....	4

Redaktion:
Johan Hulting
Inger Gretzer Qvick
Ulf Ludwigs
Stefan Sjöberg

Stockholms läns landsting

ALLERGI

Anafylaxi

ICD-koder: Anafylaktisk chock orsakad läkemedel som givits på rätt sätt T88.6 + Y57.9 samt ATC-kod för läkemedlet; Anafylaktisk chock orsakad av födoämne T78.0 + X58; Anafylaktisk chock, okänd orsak T78.2 + X59.

Definition

Snabbt insättande svår systemisk överkänslighetsreaktion. Orsakas av frisättning av mediatorer, framför allt histamin, från mastceller. Reaktionen kan utlösas av läkemedel, insektsstick, födoämnen eller av okända faktorer.

Klinisk bild

Livshotande tillstånd med snabbt uppträdande symtom från olika organsystem:

Kardiovaskulära ger chock pga relativ hypovolemi.

Respiratoriska med nysningar, hosta och andningsbesvär pga angioödem i övre luftvägarna, tunga, munbotten och larynx. Ödem i nedre luftvägarna ger astma.

Hud klåda, urtikaria, flush eller blekhet.

Gastrointestinala med buksmärtor, kräkningar och diarré.

Behandling

1. Ge oxygen, sänk huvudändan.
2. Om iv infart saknas ges direkt *inj adrenalin 1 mg/ml, 0,5 ml im*. Om iv infart finnes eller om ingen bättring ge *inj utspädd adrenalin 0,1 mg/ml, 2-3 ml iv* under observation av puls och blodtryck. Upprepa efter 2 minuter om ingen bättring. Vid behov av upprepade doser kan man ge adrenalin som infusion (IVA-fall).
3. Inf Ringer-Acetat 1000-4000 ml.
4. Intubationsberedskap vid tecken på larynxödem.
5. Tabl betametason (Betapred) 0,5 mg, 10 x 1 (löses i vatten). Inj betametason (Betapred) 4 mg/ml, 2 ml iv om patienten ej kan svälja.
6. Tabl Loratadin 10 mg, 3 x 1. Inj clemastin (Tavegyl) 1 mg/ml, 2 ml iv om patienten ej är vaken.
7. Korrigering av svår acidosis (pH <7,0) med inf Natriumbikarbonat 50 mg/ml, 200 ml iv.
8. Vid luftvägsobstruktivitet inh salbutamol (Ventoline) 5 mg/ml, 2 ml samt inh ipratropium (Atrovent) 0,25 mg/ml, 2 ml i nebulisator.

Uppföljning

Observera patienten upp till 24 timmar. Ca 20 % får nya symtom inom 8 timmar. Om det finns risk för förnyad exposition av allergen bör patienten utskrivas med tabl Loratadin 10 mg x 3 i 7 dagar samt tabl betametason (Betapred) 0,5 mg, 5 x 1 i 5-7 dagar. Patienter som efter utskrivning löper risk för recidiv/fortsatt exposition bör utskrivas med inj adrenalin för autoinjektion (AnaPen) 0,3 mg, en dos im vb (noggrann instruktion), tabl betametason (Betapred) 0,5 mg, 8 x 1 vb samt tabl Loratadin 10 mg, 2 x 1 vb.

Remiss till allergimottagning bör utfärdas.

Urtikaria, angioödem

ICD-koder: Urtikaria ospec L50.9; Angioödem (Quinckes ödem) T78.3 + Y-koder enligt anafylaxi.

Definition

Urtikaria är ett dermalt ödem orsakat av frisättning av framför allt histamin från hudens mastceller. Angioödem (Quinckeödem) är samma sjukdom, men ödemet sitter i subkutis. Faktorer som aktiverar mastcellen är immunologiska (t ex allergen via IgE, komplement, autoantikroppar) eller icke-immunologiska. Utlösande faktorer kan vara föda, läkemedel, infektion, insektssting och fysikaliska faktorer.

Klinisk bild

Plötsligt påkommande, intensivt kliande kvaddlar och rodnader. Den enskilda lesionen är kortvarig med en duration understigande 24 timmar (ofta bara 2-6 timmar). Utslagen flyttar sig och kan sätta sig var som helst. Urtikaria försvinner ofta helt efter några dagar - någon vecka. Angioödem kvarstår upp till 2-3 dygn och kliar i regel inte. Det sitter ofta asymmetriskt, t ex på ena halvan av en läpp eller på ett ögonlock.

Utredning

Infektionsmisstanke CRP, LPK och svalgodling. Snabbtest för streptokocker.

Behandling

1. Inj adrenalin 1 mg/ml, 0,3-0,5 ml sc (ej i angripet hudområde). Upprepas vb.
2. Tabl betametason (Betapred) 0,5 mg, 10 tabletter lösta i vatten. Alternativt inj betametason (Betapred) 4 mg/ml, 2 ml iv.
3. Tabl Loratadin 10 mg, 2 x 1.
4. Eliminera om möjligt allergenet.
5. Vid angioödem i svalg, munbotten, intubationsberedskap.

Uppföljande behandling

1. Tabl Loratadin 10 mg x 3 i 5-7 dagar samt tabl betametason (Betapred) 0,5 mg, 5 x 1 i 5-7 dagar.
2. Remiss till husläkare om uppföljning och ytterligare utredning krävs.
3. Remiss till hudläkare vid kronisk urtikaria (duration >6 veckor), svår fysikalisk urtikaria eller kontakturtikaria.
4. Remiss till allergolog vid akut urtikaria där läkemedel, födoämne eller bi-/getingstick misstänks.

Hereditärt angioödem (HAE) på basen av C1-inhibitordefekt

ICD-kod: Urtikaria spec L50.8

Definition

Angioödem på basen av C1-inhibitordefekt (C1-INH-defekt) är ovanligt, <1 % av patienter med angioödem har detta. Orsakas av att C1-INH antingen saknas eller inte fungerar, varvid det bildas olika vasoaktiva kininer, framför allt bradykinin, som framkallar angioödem.

Klinisk bild

Vanligen autosomalt dominant ärftlig och debuterar i barndomen eller tonåren. Förvärvad form förekommer mycket sällsynt vid lymfoproliferativa sjukdomar. Attacker med svullnader i hud (ibland rodnade men ingen klåda, ingen urtikaria) och slemhinnor (ibland larynx). Ofta

bukont i samband med attackerna. Bukbesvären förekommer utan andra symtom. Attackerna kan utlösas av trauma, infektioner, psykisk stress, östrogen mm. Adrenalin, kortikosteroider och antihistaminer har dålig eller ingen effekt.

Utredning

Blodprover: C3, C4, orosomukoid. C1-esteras till kemlab Karolinska Solna.

Behandling

Patienterna handläggs på annat sätt än patienter med ”vanligt angioödem”.

1. Vid akut livshotande larynxödem akut intubation/tracheotomi.
2. Inj tranexamsyra (Cyklokapron) 100 mg/ml, 10 ml under 10 min iv.
3. Inj ikatibant (Firazyr) 30 mg, 3 ml sc x 1-3. Blockerar bradykinin 2-receptorn och har symptomlindrande effekt.
4. I svåra fall ges C1-INH-koncentrat långsamt iv. Licenspreparat C1-inhibitor Berinert P finns på apoteket Scheele. Dosering: 1000-2000 enheter (20-40 ml) beroende på allvarlighetsgrad långsamt iv. Effekt efter 0,5–3 tim (snabbare effekt i mukosan än i huden) och varar 3-5 dygn. Behandlingen upprepas vb. Patienter med återkommande svåra angioödem är ibland utrustade med C1-INH-koncentrat.
5. Särskild mottagning finns på Hudkliniken, Karolinska Solna.

Histaminförgiftning (scrombroidförgiftning)

ICD-kod: Urtikaria ospec L50.9

Definition

Intag av fisk med hög halt histamin och troligen även andra vasoaktiva aminer. Dåligt hanterad fisk (tonfisk, makrill) ger tillväxt av bakterier, som omvandlar histidin till histamin.

Klinisk bild

Ca 30 min efter måltid urtikaria, illamående, diarré och huvudvärk.

Behandling

Inj klemastin (Tavegyl) 1 mg/ml, 2 ml im eller långsamt iv. Fortsätt med tabl loratadin (Clarityn) 10 mg x 3 så länge som symtomen varar.